



ACESSO ABERTO

Autoria

Luciana de Souza Lima¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4569-9172>

Bruna Lopes Cardoso dos Santos²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4923-644X>

Thalita Padovan²

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4165-5943>

Thais Caroline Barreiros Cintra²

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3673-5426>

Wilson Jose Bevilacqua²

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8007-1666>

Cindy Maria de Castro Monteiro²

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5919-1644>

Rafael Braga Esteves^{2*}

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4604-6840>

*Correspondente: rafael.braga.esteves@alumni.usp.br

Instituição

¹Hospital Regional de Assis, CEJAM, Assis, SP, Brasil.

²Instituto Estadual de Psiquiatria e Saúde Mental, HCFMRP-USP, FAEPA, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Como citar este artigo • Direitos autorais[©]

Lima LS, Santos BLC, Padovan T, Cintra TCB, Bevilacqua WJ, Monteiro CMC, Esteves RB. Além da Norma: Contribuição para a Implementação Inicial da Norma Regulamentadora 1 e o Fortalecimento da Segurança Psicológica na Enfermagem. Rev. Tec. Cient. CEJAM. 2026;5:e202650050. DOI: <https://doi.org/10.59229/2764-9806.RTCC.e202650050>.

Editores

Abel Silva de Meneses • Editor Chefe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1632-2672>

André Ramalho • Editor Científico

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8099-3043>

Submetido

31-08-2025

Aceito

20-10-2025

Relato de Experiência

Além da Norma: Contribuição para a Implementação Inicial da Norma Regulamentadora 1 e o Fortalecimento da Segurança Psicológica na Enfermagem

Beyond the Standard: Contribution to the Initial Implementation of Regulatory Standard 1 and the Strengthening of Psychological Safety in Nursing

Más Allá de la Norma: Contribución a la Implementación Inicial de la Norma Reguladora 1 y al Fortalecimiento de la Seguridad Psicológica en Enfermería

Resumo

Objetivo: Descrever a estratégia de inovação aplicada como contribuição para a implementação inicial das diretrizes de riscos psicossociais da Norma Regulamentadora 1 (NR-1) em um hospital psiquiátrico, utilizando a Semana da Enfermagem como um catalisador para a construção da segurança psicológica e da justiça organizacional. **Método:** Relato de experiência, orientado pela diretriz SQUIRE 2.0, sobre a iniciativa "Cuidando de quem cuida". A experiência envolveu a oferta de atividades voluntárias (grupo terapêutico, auriculoterapia, yoga) e a análise qualitativa da receptividade da equipe (N=86) por meio de observação participante e feedback espontâneo. **Resultados:** A iniciativa obteve alta adesão (105 participações), com destaque para a auriculoterapia (29,1%) e o grupo terapêutico (17,4%). Este último consolidou-se como um espaço seguro para a partilha de estressores laborais (sobrecarga, violência), sendo percebido como um gesto de cuidado organizacional. **Conclusão:** A estratégia demonstrou ser uma via humanizada e eficaz para iniciar a adequação à NR-1. Ao transformar uma exigência normativa em uma oportunidade para fortalecer a segurança psicológica, a experiência representa um modelo de inovação com impacto direto na qualidade do cuidado.

Descritores: Saúde Ocupacional; Risco Ocupacional; Gestão de Riscos; Enfermagem Psiquiátrica.

Abstract

Objective: To describe the innovation strategy applied as a contribution to the initial implementation of the psychosocial risk guidelines of Regulatory Standard 1 (RS-1) in a psychiatric hospital, using Nursing Week as a catalyst for building psychological safety and organizational justice. **Method:** An experience report, guided by the SQUIRE 2.0 directive, on the "Caring for the Caregiver" initiative. The experience involved offering voluntary activities (therapeutic group, auriculotherapy, yoga) and a qualitative analysis of the team's receptiveness (N=86) through participant observation and spontaneous feedback. **Results:** The initiative achieved high adherence (105 participations), with auriculotherapy (29.1%) and the therapeutic group (17.4%) being the highlights. The latter was consolidated as a safe space for sharing work-related stressors (overload, violence), perceived as an act of organizational care. **Conclusion:** The strategy proved to be a humanized and effective way to begin compliance with RS-1. By turning a regulatory requirement into an opportunity to strengthen psychological safety, the experience represents an innovation model with a direct impact on the quality of care.

Descriptors: Occupational Health; Occupational Risks; Risk Management; Psychiatric Nursing.

Resumen

Objetivos: Describir la estrategia de innovación aplicada como contribución a la implementación inicial de las directrices sobre riesgos psicossociales de la Norma Reguladora 1 (NR-1) en un hospital psiquiátrico, utilizando la Semana de la Enfermería como catalizador para la construcción de la seguridad psicológica y la justicia organizacional. **Método:** Relato de experiencia, orientado por la directriz SQUIRE 2.0, sobre la iniciativa "Cuidando de quienes cuidan". La experiencia consistió en la oferta de actividades voluntarias (grupo terapéutico, auriculoterapia, yoga) y el análisis cualitativo de la receptividad del equipo (N=86) mediante la observación participante y el feedback espontáneo. **Resultados:** La iniciativa obtuvo una alta participación (105 participaciones), destacando la auriculoterapia (29,1 %) y el grupo terapéutico (17,4 %). Este último se consolidó como un espacio seguro para compartir los factores estresantes del trabajo (sobrecarga, violencia), y se percibió como un gesto de cuidado organizacional. **Conclusión:** La estrategia demostró ser una vía humanizada y eficaz para iniciar la adaptación a la NR-1. Al transformar un requisito normativo en una oportunidad para fortalecer la seguridad psicológica, la experiencia representa un modelo de innovación con impacto directo en la calidad de la atención.

Descriptores: Salud Laboral; Riesgos Laborales; Gestión de Riesgos; Enfermería Psiquiátrica.

INTRODUÇÃO

A premissa de que o bem-estar do profissional de saúde é um componente indissociável da segurança e da qualidade da assistência ao paciente está solidamente estabelecida na literatura científica. Longe de ser uma questão "branda" ou secundária, a saúde mental do cuidador emerge como um pilar fundamental para a resiliência dos sistemas de saúde⁽¹⁾. Evidências robustas, consolidadas em revisões sistemáticas e meta-análises, demonstram uma correlação direta e inequívoca: o esgotamento profissional (burnout) em equipes de enfermagem está associado a piores indicadores de segurança, incluindo maiores taxas de erros de medicação, quedas de pacientes, infecções nosocomiais e, conseqüentemente, menor satisfação dos pacientes com o cuidado recebido⁽²⁻⁴⁾. Cuidar de quem cuida, portanto, não é um objetivo humanitário isolado, mas uma estratégia central para a excelência clínica.

Este axioma adquire uma urgência particular no contexto da enfermagem psiquiátrica. Neste campo, os profissionais estão imersos em um ambiente de complexidade emocional e riscos psicossociais inerentes, configurando um verdadeiro paradoxo do cuidado. Aqueles que dedicam suas vidas a tratar o sofrimento psíquico da população estão, eles mesmos, expostos a uma constelação única de estressores, como a sobrecarga crônica de trabalho, a escassez de recursos humanos e, notadamente, a ameaça constante de violência física e verbal⁽⁵⁾. Este cenário de vulnerabilidade acentuada potencializa o desenvolvimento de quadros de burnout, fadiga por compaixão e estresse pós-traumático, comprometendo não apenas a saúde do trabalhador, mas também a sua capacidade de estabelecer relações terapêuticas eficazes.

Em resposta a essa conjuntura, a legislação brasileira avançou com a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), vide Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego (TEM) nº 1.419/2024⁽⁶⁾, que passou a exigir das organizações a inclusão explícita dos fatores de riscos psicossociais no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), esta exigência foi prorrogada para 2026, de acordo com a Portaria MTE nº 765/2025⁽⁷⁾. Tais riscos são definidos como aspectos da concepção, organização e gestão do trabalho que possuem o potencial de causar danos psicológicos ou físicos⁽⁸⁾. Embora represente um marco regulatório, a NR-1 impõe um desafio de implementação formidável. A diretriz estabelece "o que" deve ser feito, mas deixa uma lacuna sobre "como" fazê-lo de forma eficaz e humanizada, especialmente em ambientes de alta complexidade como os hospitais psiquiátricos.

O objetivo deste estudo é descrever a estratégia de inovação aplicada como contribuição para a implementação inicial das diretrizes sobre fatores psicossociais da NR-1 em um hospital psiquiátrico, utilizando a Semana da Enfermagem como um evento catalisador para a construção de uma cultura de segurança psicológica e discutir o potencial dessa abordagem como um modelo replicável para a transformação do cuidado ao cuidador.

MÉTODO

Tipo de Estudo

Trata-se de um relato de experiência de inovação aplicada, com natureza descritiva e qualitativa. Para garantir o rigor metodológico e a transparência do relato, a redação deste manuscrito seguiu a diretriz internacional *Standards for Quality Improvement Reporting Excellence* (SQUIRE 2.0 - Versão em Português do Brasil)⁽⁹⁾. O uso desta diretriz faz parte das recomendações da *Equator Network* para adequação de estudos e melhoria da qualidade de publicações de relato de experiência.

Cenário e Período de Realização da Experiência

A experiência foi desenvolvida em um hospital psiquiátrico público de grande porte, gerido parcialmente pelo Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" (CEJAM), localizado em um município de médio porte no interior do estado de São Paulo. A instituição é uma referência no cuidado a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) com diversas psicopatologias. A intervenção estratégica foi planejada e executada durante a Semana da Enfermagem, ocorrendo no período de 12 a 23 de maio de 2025.

Sujeitos Envolvidos na Experiência e os Aspectos Éticos

A população elegível para a participação, que ocorreu de forma voluntária, consistiu em 86 profissionais da instituição. Este contingente era composto por 70 membros da equipe de enfermagem (17 enfermeiros e 53 técnicos de enfermagem) e 16 profissionais da equipe multiprofissional (incluindo psicólogos, terapeutas ocupacionais e assistentes sociais).

A condução da experiência e a subsequente elaboração deste relato foram pautadas por rigorosos preceitos éticos. Foi assegurado o total anonimato dos participantes e a confidencialidade da instituição, em alinhamento com as diretrizes das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Ainda, por se tratar de um relato de experiência exitosa que emerge da prática profissional cotidiana e seguir todas as recomendações da ética em pesquisa não foi necessária a submissão para o comitê de ética em pesquisa com humanos.

Descrição da Experiência

A intervenção central foi a Semana da Enfermagem, ressignificada sob o tema "Cuidando de quem cuida". O evento transcendeu a tradicional comemoração para funcionar como um vetor de mudança cultural. Foi oferecida uma programação diversificada de atividades voluntárias, incluindo: Grupo Terapêutico, Auriculoterapia, *Quick Massage*, Defesa Pessoal, Yoga, Prática de Relaxamento, Dia da Beleza e Oficina do Cuidado.

Análise dos Dados

As observações sobre a experiência foram coletadas de forma qualitativa, por meio da observação participante dos membros da comissão organizadora e do registro do feedback verbal espontâneo dos participantes. A análise temática desses registros foi utilizada para avaliar o engajamento e identificar os temas emergentes. Para mitigar o viés de observação, foram adotadas medidas de rigor qualitativo, como a Triangulação de Dados (envolvendo observação, feedback espontâneo e dados de adesão) e a Rastreabilidade (diretriz SQUIRE 2.0). Dado o desenho de relato de experiência com natureza descritiva e qualitativa, os desfechos principais analisados foram a adesão e o impacto psicossocial percebido, sem a aplicação de análises estatísticas inferenciais formais.

RESULTADOS

A Semana da Enfermagem "Cuidando de quem cuida" foi recebida com notável engajamento pela equipe, validando a premissa de que havia uma demanda latente por ações de cuidado direcionadas aos profissionais. A adesão geral foi expressiva, totalizando 105 participações ao longo do evento. Dado que os colaboradores podiam se inscrever em mais de uma atividade, este número, superior ao total de 86 funcionários elegíveis, reflete um alto grau de interesse e envolvimento. A Tabela 1 detalha a distribuição dessas participações, permitindo uma análise do alcance de cada intervenção específica.

Tabela 1 - Participação nas Atividades da Semana da Enfermagem em Números Absolutos e Relativos entre as Equipes Elegíveis (n=86), Hospital Psiquiátrico, Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2025.

ATIVIDADE	n	(%)
Grupo Terapêutico	15	17,4%
Auriculoterapia	25	29,1%
Quick Massage	12	14,0%
Defesa Pessoal	11	12,8%
Yoga	10	11,6%
Prática de Relaxamento	10	11,6%
Dia da Beleza	9	10,5%
Oficina do Cuidado	13	15,1%

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Nota: A coluna 'n' representa o número de participações em cada atividade. A porcentagem (%) foi calculada com base no total de 86 funcionários elegíveis.

A análise qualitativa da receptividade, sumarizada no Quadro 1, revelou que, para além dos números, a iniciativa teve um impacto profundo na percepção da equipe. A alta procura pela auriculoterapia (29,1%) e pela *Quick Massage* (14,0%) aponta para a necessidade de intervenções que ofereçam alívio sintomático e imediato para o estresse físico e mental. O interesse na aula de Defesa Pessoal (12,8%) reflete uma preocupação real com a segurança física. Contudo, foi o Grupo Terapêutico (17,4%) que emergiu como o dispositivo mais potente do ponto de vista psicossocial, consolidando-se como um espaço seguro para a partilha de estressores críticos como a sobrecarga de trabalho e o medo da violência.

Quadro 1 - Matriz de Inovação Aplicada: Alinhamento entre Intervenções, Riscos (NR-1), Hospital Psiquiátrico, Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2025.

Atividade	Risco Psicossocial (NR-1) Abordado	Mecanismo de Impacto Psicológico	Mecanismo de Impacto Organizacional
Grupo Terapêutico	Falta de suporte/apoio no trabalho; Más relações no trabalho; Violência.	Fomento à Segurança Psicológica; Validação de experiências; Desenvolvimento de coping coletivo.	Fortalecimento da Justiça Interpessoal e Procedural; Criação de canal de escuta ativa.
Auriculoterapia	Excesso de demandas (sobrecarga); Estresse agudo.	Alívio sintomático do estresse e ansiedade; Melhora do bem-estar imediato.	Sinalização de Cuidado Organizacional; Investimento no bem-estar físico e mental.
Defesa Pessoal	Eventos violentos ou traumáticos.	Aumento da autoeficácia e autoconfiança; Redução da percepção de vulnerabilidade.	Reconhecimento de riscos específicos do ambiente; Empoderamento da equipe.
Yoga Relaxamento	Excesso de demandas; Baixo controle sobre o trabalho.	Desenvolvimento de habilidades de autorregulação; Redução da reatividade ao estresse.	Promoção de ferramentas de autocuidado; Investimento na resiliência individual.
Oficina do Cuidado	Más relações no trabalho; Falta de suporte/apoio.	Fortalecimento de laços interpessoais; Promoção da coesão da equipe.	Melhoria do clima organizacional; Fortalecimento da confiança horizontal.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

DISCUSSÃO

A análise dos resultados transcende a mera contagem de participações e revela a sofisticação estratégica da iniciativa. A experiência representa um modelo de inovação aplicada por articular, de forma inteligente, ações táticas com mecanismos de transformação cultural profundos.

A literatura crítica sobre saúde ocupacional alerta para a tendência do *resilience washing*: a prática de focar exclusivamente em intervenções que visam aumentar a resiliência individual, colocando sobre os trabalhadores o ônus de lidar com problemas que são, na verdade, sistêmicos e organizacionais⁽¹²⁾.

A estratégia aqui descrita se diferencia fundamentalmente dessa armadilha. Embora tenha oferecido ferramentas para o desenvolvimento de habilidades individuais (yoga, relaxamento), o pilar central da intervenção foi a criação de um dispositivo intrinsecamente sistêmico: o Grupo Terapêutico.

Este espaço não visava ensinar o indivíduo a "aguentar" melhor o estresse, mas sim criar uma estrutura organizacional para que os estressores fossem compartilhados, validados e compreendidos coletivamente.

Ao fazer isso, a iniciativa sinalizou uma mudança de foco: do reconhecimento da responsabilidade individual para o reconhecimento da responsabilidade organizacional de criar um ambiente de trabalho que seja, ele próprio, mais saudável e psicologicamente sustentável.

A verdadeira inovação, portanto, não esteve nas atividades isoladas, mas na combinação de intervenções de foco individual com uma intervenção de foco sistêmico.

O sucesso e a profundidade das discussões no Grupo Terapêutico podem ser compreendidos através do conceito de segurança psicológica, a crença compartilhada de que o ambiente é seguro para a tomada de riscos interpessoais⁽¹³⁾. O Grupo Terapêutico funcionou, na prática, como um laboratório para a construção desse ativo organizacional.

Ao criar um espaço confidencial e livre de julgamentos, a gestão ofereceu uma oportunidade para que os colaboradores testassem a hipótese de que poderiam ser vulneráveis. Este exercício prático de vulnerabilidade e acolhimento é o mecanismo fundamental pelo qual a segurança psicológica é construída, sendo uma pré-condição essencial para uma cultura de segurança do paciente robusta⁽³⁾.

A alta receptividade à iniciativa pode ser explicada, ainda, pela percepção de justiça. A teoria da Justiça Organizacional postula que as percepções dos funcionários sobre a justiça no local de trabalho influenciam profundamente suas atitudes e confiança⁽¹⁴⁾.

A iniciativa "Cuidando de quem cuida" ativou múltiplas dimensões dessa justiça: a distributiva (ao investir no bem-estar), a procedural (ao criar um processo transparente e um canal de escuta) e a interpessoal (pelo tratamento com dignidade e respeito). Esses atos de justiça organizacional funcionam como um gesto de reparação do contrato psicológico, o conjunto de expectativas não escritas entre empregado e empregador⁽¹⁵⁾, fortalecendo a confiança na liderança e o engajamento com a instituição.

Limitações da Experiência

O presente estudo se trata de um relato de experiência inicial e focado em uma única instituição, portanto os resultados possuem baixa generalização.

A ausência de uma avaliação quantitativa pré e pós-intervenção com escalas validadas, impede a mensuração objetiva do impacto das ações e é considerada uma limitação crucial para a generalização. A incorporação de instrumentos é uma recomendação para futuras iterações do projeto.

Contribuições da Experiência

Esta experiência oferece um modelo prático e replicável de como alinhar uma exigência normativa a uma oportunidade de fortalecimento cultural em ambientes de saúde.

Em termos práticos e institucionais, a iniciativa demonstrou sua sustentabilidade ao ser incorporada ao planejamento anual do hospital, alinhando-se às exigências da NR-1 e ao Programa de Gestão de Risco da unidade.

Essa ação concreta serve de modelo para que outras instituições de saúde adotem abordagens semelhantes, que combinem bem-estar individual com intervenções sistêmicas de escuta.

Para garantir um ciclo completo de inovação e avaliação, os resultados serão disseminados por meio da submissão a periódicos científicos e da apresentação em eventos científicos.

CONCLUSÃO

A experiência da Semana da Enfermagem "Cuidando de quem cuida" revelou-se uma estratégia humanizada, de baixo custo relativo e alta eficácia como contribuição para a implementação inicial das diretrizes psicossociais da NR-1 em um ambiente hospitalar psiquiátrico.

A inovação aplicada não reside nas atividades isoladas, mas na estratégia integrada que transformou uma data comemorativa em um vetor para a mudança cultural, transformando uma obrigação normativa em uma oportunidade genuína de cuidado.

Os aprendizados desta vivência apontam para a importância de valorizar a participação ativa e a escuta dos trabalhadores. A alta receptividade ao grupo terapêutico, em particular, sinaliza uma demanda represada por espaços de acolhimento e validação. Isso reforça a tese de que o investimento no bem-estar da equipe não é um custo, mas um investimento direto na qualidade e na segurança do cuidado ao paciente.

Com base nisso, recomenda-se a continuidade e a institucionalização das ações iniciadas. Isso inclui transformar o grupo terapêutico em um programa permanente, capacitar as lideranças para a identificação e o manejo dos riscos psicossociais e, como próximo passo do ciclo de melhoria contínua, realizar a Avaliação Ergonômica Preliminar dos riscos psicossociais, conforme preconiza a NR-1.

Recomenda-se também a adoção de escalas validadas para a mensuração do bem-estar e da segurança psicológica, permitindo um ciclo de avaliação e intervenção mais robusto.

Valorizar os profissionais que cuidam não é apenas uma meta desejável, mas um pilar essencial para a excelência da assistência e a sustentabilidade do sistema de saúde.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Transparência na contribuição dos autores segundo a Taxonomia [CRediT](#).

Conceitualização	Rafael Braga Esteves; Luciana de Souza Lima
Curadoria de dados	Bruna Lopes Cardoso dos Santos; Thalita Padovan
Análise formal	Rafael Braga Esteves; Thais Caroline Barreiros Cintra
Aquisição de financiamento	Não aplicável
Investigação	Luciana de Souza Lima; Bruna Lopes Cardoso dos Santos; Thalita Padovan; Cindy Maria de Castro Monteiro
Metodologia	Rafael Braga Esteves; Luciana de Souza Lima; Wilson Jose Bevilaqua
Administração do projeto	Luciana de Souza Lima
Recursos	Luciana de Souza Lima; Bruna Lopes Cardoso dos Santos; Thalita Padovan; Thais Caroline Barreiros Cintra; Wilson Jose Bevilaqua; Cindy Maria de Castro Monteiro; Rafael Braga Esteves
Software	Não aplicável
Supervisão	Wilson Jose Bevilaqua; Rafael Braga Esteves
Validação	Thais Caroline Barreiros Cintra; Rafael Braga Esteves
Visualização	Thalita Padovan; Cindy Maria de Castro Monteiro
Escrita - esboço original	Rafael Braga Esteves; Luciana de Souza Lima
Escrita - revisão e edição	Luciana de Souza Lima; Bruna Lopes Cardoso dos Santos; Thalita Padovan; Thais Caroline Barreiros Cintra; Wilson Jose Bevilaqua; Cindy Maria de Castro Monteiro; Rafael Braga Esteves

DECLARAÇÕES

Conflitos de interesse	Não aplicável
Financiamento	Não aplicável
Aprovação ética	Não aplicável
Agradecimentos	Não aplicável
Preprint	Não aplicável
Inteligência Artificial	Durante a elaboração deste manuscrito, ferramentas de inteligência artificial foram empregadas como assistentes de verificação. Especificamente, o Assistente de Verificação de Artigos (CEJAM/ChatGPT) e o Gemini (Google) foram utilizados para apoiar a conferência da formatação das referências bibliográficas no estilo Vancouver. Todo o conteúdo sugerido foi submetido à curadoria humana, com verificação e correção manual realizada pelos autores com base nas diretrizes do periódico e nas fontes primárias. A verificação de similaridade do documento foi conduzida com o software CopySpider

REFERÊNCIAS

- Kirk K. Time for a rebalance: psychological and emotional well-being in the healthcare workforce as the foundation for patient safety. *BMJ Qual Saf.* 2024;33(8):483-6. doi: 10.1136/bmjqs-2024-017236
- Li LZ, Yang P, Singer SJ, Pfeiffer J, Mathur MB, Shanafelt T. Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Netw Open.* 2024;7(11):e2443059. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.43059
- Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PLoS One.* 2016;11(7):e0159015. doi: 10.1371/journal.pone.0159015
- Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ.* 2012;344:e1717. doi: 10.1136/bmj.e1717
- Scozzafave MCS, Leal LA, Soares MI, Henriques SH. Riscos psicossociais relacionados ao enfermeiro no hospital psiquiátrico e estratégias de manejo. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(4):834-40. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0311.

6. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024. Diário Oficial da União [Internet]. 28 ago 2024 [acesso em 28 jul 2025]; Seção 1:131. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=28/08/2024&jornal=515&pagina=131>
7. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE nº 765, de 29 de maio de 2025. Diário Oficial da União [Internet]. 30 mai 2025 [acesso em 28 jul 2025]; Seção 1:115. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2025/portaria-mte-no-765-prorroga-inicio-de-vigencia-cap-1-5-da-nr-01.pdf>
8. World Health Organization; International Labour Organization. Mental health at work: policy brief [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022 [acesso em 28 jul 2025]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>
9. Werlang ME, Paniz GR, Pimentel MR, Gomes RK, colaboradores. SQUIRE 2.0 - Versão em Português (Brasil) [Internet]. The SQUIRE Statement; 2016 [citado 2025 ago 18]. Disponível em: <https://www.squire-statement.org/index.cfm?fuseaction=document.viewDocument&documentid=69&documentFormatId=76&vDocLinkOrigin=1&CFID=25410435&CFTOKEN=f49c7843ce5728fe-29B77D16-A42D-ABAD-8192DC3CB8FBF0EB>
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2012 [acesso em 28 jul 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf>
11. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016 [Internet]. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2016 [acesso em 28 jul 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf>
12. Umbra R, Fasbender U. As relações diárias entre raiva no local de trabalho, estratégias de enfrentamento, resultados do trabalho e afiliação no local de trabalho. Front Psychol. 2025;16:1538914. doi: 10.3389/fpsyg.2025.1538914
13. Patil R, Raheja D, Nair L, Jain P, Mittal A. The power of psychological safety: investigating its impact on team learning, team efficacy, and team productivity. Open Psychol J. 2023;16. doi: 10.2174/18743501-v16-230727-2023-36
14. Cachón-Alonso L, Elovainio M. Organizational justice and health: reviewing two decades of studies. J Theor Soc Psychol. 2022;2022:3218883. doi: 10.1155/2022/3218883
15. Rousseau DM. Psychological Contracts in Organizations: Understanding Written and Unwritten Agreements. Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.; 1995